

**AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1540668 - SP
(2019/0205596-5)**

RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA
AGRAVANTE : NELSON ABRAO LATERMAN
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
THAIS KECHICHIAN ALONSO - SP248645
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894A
HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RICARDO PACHECO MESQUITA DE FREITAS -
DF044412
AGRAVADO : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SAO
PAULO LTDA
ADVOGADO : LUIZ GUILHERME MENDES BARRETO - SP200863

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. FALTA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULAS N. 283 E 284 DO STF. RESCISÃO UNILATERAL. PLANO COLETIVO. POSSIBILIDADE. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

2. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor das Súmulas n. 283 e 284 do STF.

3. A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que não é abusiva a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo pela empresa operadora, não incidindo o disposto no art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. Precedentes.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 28 de setembro de 2020 (Data do Julgamento)

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.540.668 - SP (2019/0205596-5)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : NELSON ABRAO LATERMAN
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
THAIS KECHICHIAN ALONSO - SP248645
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894A
HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RICARDO PACHECO MESQUITA DE FREITAS - DF044412
AGRAVADO : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SAO PAULO
LTDA
ADVOGADO : LUIZ GUILHERME MENDES BARRETO - SP200863

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator):

Trata-se de agravo interno (e-STJ fls. 640/657) interposto contra decisão desta relatoria que negou provimento ao agravo em recurso especial.

Neste recurso, a parte agravante alega que (e-STJ fls. 643/645):

Por primeiro, é importante mencionar que a decisão agravada nega vigência ao artigo 1.022, inciso II, Código de Processo Civil, porquanto, o N. Ministro relator deixou de analisar os argumentos bem demonstrados pelo Agravante em todo o trâmite processual, as quais demonstram a abusividade no reajuste aplicado pelas Agravadas. [...]

Ora, a decisão aqui guerreada negou provimento ao agravo em recurso especial e, por conseguinte, chancelou pela legalidade da cláusula contratual que prevê os reajustes, além de declarar legais e não abusivos os reajustes impugnados nos autos, ou seja, chancelou a abusividade das Agravadas que, inclusive, deixou de comprovar os cálculos atuariais que geraram percentuais tão desarrazoados.

Com isso, vê-se que houve erro quanto ao direito aplicável à situação dos autos, ensejando-se, portanto, nulificação do julgado por violação ao art. 1.022 do Código de Processo Civil, visto que, mesmo após o Tribunal ser suscitado quanto as questões pertinentes de modo reiterado, deixou de analisá-las conforme ora se verifica. [...]

Chama-se atenção a tal dispositivo, pois, a validação da cláusula contratual e dos reajustes impugnados quando do provimento do recurso especial do Agravante não se baseia em documentos técnicos e atuariais. Sendo que a cláusula é utilizada a fim de repassar reajustes aleatórios para o consumidor nitidamente viola o artigo 6º, III e 51, IV do Código de Defesa do Consumidor e artigo 757 do Código Civil.

Afirma que (e-STJ fls. 646/648):

Muito embora o I. Ministro Relator tenha seguido o entendimento errôneo do Tribunal de Justiça de que o Agravante não teria apresentado os reajustes aplicados, tal alegação não poderia ser mais dissociada da verdade, uma vez que na própria exordial restaram expressos os reajustes combatidos, demonstrando o que fora aplicado, em relação aos índices da ANS e a inflação pelo IPCA: [...]

Outrossim, o I. Relator alegou que o Agravante se limitou a alegar a nulidade da cláusula, todavia, o recurso fora claro no que tange aos índices aplicados e a cláusula obscura, que não permite que o consumidor possua a informação clara quanto ao critério utilizado para alcançar tais percentuais.

Desta fora, não há o que se falar em aplicação das Súmulas 283 e 284 do Superior

Superior Tribunal de Justiça

Tribunal de Justiça, pois desde a propositura o Agravante demonstra que as Agravadas deveriam ter demonstrado nos autos que a cláusula é clara quanto a apuração dos índices e, principalmente, no que diz respeito aos parâmetros utilizados, os quais devem ser justificados mediante a apresentação do cálculo e relatório de sinistros do período, O QUE NÃO OCORREU NO CASO EM TELA. [...]

Diante o exposto, requer seja reconhecida a nulidade da r. sentença, bem como de todos os atos processuais praticados posteriormente a tal decisão, pelo cerceamento de defesa, devendo os autos serem remetidos à origem, com a finalidade de realização de perícia técnica atuarial para que possa se apurar e comprovar, por meio de prova técnica, a abusividade dos reajustes, já que o I. Ministro entende não haver abusividade.

E mais (e-STJ fl. 649):

[...] ao decidir pela manutenção dos reajustes e da cláusula contratual, este Superior Tribunal negou vigência ao artigo 51, incisos IV e X [...]

Segundo os dispositivos consumeristas, as cláusulas contratuais que permitam ao fornecedor onerar sobremaneira o consumidor de forma desproporcional e aleatória são abusivas, e por consequência, devem ser declaradas nulas. [...]

os cálculos constantes nas cláusulas contratuais não permitem ao consumidor compreender o método utilizado de forma a chegar aos reajustes por sinistralidade aplicados, deixando ao arbítrio das Agravadas adotarem o critério que melhor lhe beneficie. Além disso, sequer os reajustes que foram efetivamente demonstrados que são evitados de abusividade foram afastados, em total contradição aos argumentos trazidos pelos próprios Julgadores.

Acrescenta quanto à rescisão (e-STJ fls. 652/654):

[...] resta claro que o dispositivo legal nada mais faz do que exigir às Seguradoras de planos de saúde uma JUSTA CAUSA para a rescisão unilateral do contrato, sendo esta compreendida pela vontade legislativa como a “fraude” ou a inadimplência superior a sessenta dias.

Diversamente do que fora alegado pelo I. Ministro Relator, o Tribunal de Justiça não coaduna com esse entendimento, com efeito, diversos são os julgados estendendo a aplicado da referida norma também aos contratos coletivos, [...]

Portanto, no que diz respeito a esta informação, é forçoso destacar que o Agravante apresentou argumentos precisos para demonstrar que o entendimento do citado dispositivo, embora faça alusão apenas a contratos individuais, deve ser interpretado de forma EXTENSIVA, seja pelo aspecto histórico da criação da Lei 9.656/98, seja pelo prejuízo imensurável atribuído aos consumidores e, também, pela onerosidade excessiva que esta conduta causa aos beneficiários.

Em nenhum momento do v. acórdão o artigo 13 da Lei 9.656/98 foi analisado, sendo que o Nobre Relator se limitou apenas a afirmar que tal dispositivo se aplica aos contratos individuais, deixando de analisar, também, os aspectos que ensejam a interpretação extensiva deste dispositivo.

Por fim, quanto ao dissídio (e-STJ fl. 656):

[...] a r. decisão monocrática sequer se manifestou quanto a demonstrada a similitude entre os acórdãos recorrido e paradigma, inegável que no tocante à declaração de nulidade houve a devida demonstração nos autos como similares e com soluções jurídicas diversas, nos termos a seguir exposto.

Não obstante a questão de mérito quanto aos reajustes discutidos no caso dos autos e na decisão paradigma ser idêntica, o TJ/SP e o TJ/MG adotaram soluções DIVERGENTES, [...]

Pede a reconsideração ou reforma da decisão agravada pelo colegiado.

Superior Tribunal de Justiça

A recorrida apresentou impugnação (e-STJ fls. 663/668).
É o relatório.

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.540.668 - SP (2019/0205596-5)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : NELSON ABRAO LATERMAN
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
THAIS KECHICHIAN ALONSO - SP248645
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894A
HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RICARDO PACHECO MESQUITA DE FREITAS - DF044412
AGRAVADO : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SAO PAULO
LTDA
ADVOGADO : LUIZ GUILHERME MENDES BARRETO - SP200863

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. FALTA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULAS N. 283 E 284 DO STF. RESCISÃO UNILATERAL. PLANO COLETIVO. POSSIBILIDADE. SÚMULA N. 83 DO STJ. DECISÃO MANTIDA.

1. Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.
2. O recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido suficiente para mantê-lo não deve ser admitido, a teor das Súmulas n. 283 e 284 do STF.
3. A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que não é abusiva a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo pela empresa operadora, não incidindo o disposto no art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. Precedentes.
4. Agravo interno a que se nega provimento.

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.540.668 - SP (2019/0205596-5)

RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA
AGRAVANTE : NELSON ABRAO LATERMAN
ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
THAIS KECHICHIAN ALONSO - SP248645
AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A
ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894A
HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RICARDO PACHECO MESQUITA DE FREITAS - DF044412
AGRAVADO : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SAO PAULO
LTDA
ADVOGADO : LUIZ GUILHERME MENDES BARRETO - SP200863

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA (Relator): A insurgência não merece ser acolhida.

O agravante não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (e-STJ fls. 633/637):

Trata-se de agravo nos próprios autos contra decisão que inadmitiu o recurso especial por ausência de omissão, falta de demonstração da ofensa aos dispositivos legais, incidência da Súmula n. 7 do STJ e inexistência de similitude fática (e-STJ fls. 557/559).

O acórdão recorrido está assim ementado (e-STJ fl. 460):

Plano de assistência médico-hospitalar coletivo/empresarial. Autor é mero aderente, pois a titular da apólice é a Abre Brasil. Reajuste por sinistralidade tem amparo legal e visa o equilíbrio da relação negocial. Mudança de faixa etária também proporciona suporte para o reajuste livremente pactuado. Rescisão unilateral do contrato pode ocorrer, desde que a operadora proporcione migração para plano individual do segurado sem carência, no entanto, observando-se o valor de mercado. Observância de aspecto consumerista. Improcedência da ação em condições de sobressair. Apelo da ré provido. Recurso do autor desprovido.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ fls. 543/547).

As razões do recurso especial (e-STJ fls. 466/492), fundamentadas no art. 105, III, alínea "a" e "c", da CF, versavam sobre ofensa:

(i) ao art. 1.022, I, do CPC/2015, porque (e-STJ fls. 470/471):

[...] não houve pedido de declaração de nulidade por reajuste de faixa etária, o objeto da presente lide é o reajuste por sinistralidade aplicado na mensalidade do embargante sem qualquer previsão contratual clara, portanto, resta evidenciado que a r. fundamentação não diz respeito a questão em lide. [...]

[...] inadmissível que o Egrégio Tribunal se omita quanto à fundamentação de questões alegadas em sede de Apelação, e posteriormente reiteradas em Embargos de Declaração, no que diz respeito aos artigos 4º inc. I, 6º, III, 39, V, 54, §4º e 51, IV e X do Código de Defesa do Consumidor e artigos 421, 422 e 757, do Código Civil e 13, II da Lei nº. 9656/98.

(ii) aos arts. 166, IV, 421, 422 e 75 do CC/2002, 4º, I, 6º, III, 39, V, e 51 do CDC, 373,

II, do CPC/2015 e dissídio jurisprudencial, pois (e-STJ fl. 473):

[...] as Embargadas se aproveitam de sua situação, e unilateralmente, estabelecem cláusulas que possibilitam a incidência de reajuste aleatórios a título de sinistralidade na apólice do Embargante.

Assim, referida cláusula autorizativa do reajuste de todo e qualquer percentual a título de sinistralidade é contrária ao ordenamento jurídico, posto que ofende claramente o Código de Defesa do Consumidor, em seus artigos 6, inc. III, 39, inc. V e 51, inciso IV e X.

Isso porque os beneficiários jamais têm acesso aos cálculos que levaram a fixação do referido reajuste, inclusive, no curso do presente processo, nada fora demonstrado. [...]

Compreende-se que, o consumidor não possui qualquer ingerência na discussão das cláusulas que impõe tal reajuste e, portanto, deve ser analisada de forma favorável ao beneficiário consumidor, como prevê, inclusive o artigo 47, do Código de Defesa do Consumidor.

Ainda, data máxima vênia, a Turma Julgadora foi omissa quanto a alegação do Embargante sobre a falta de transparência nos cálculos realizados pelas Embargadas para fixação do reajuste, inclusive sobre o último reajuste.

Complementando, a decisão, ao não analisar os reajustes futuros, simplesmente desconsiderou toda a discussão judicial até então havida, todos os reajustes que não foram atuarialmente comprovados, determinando que se ingressasse com nova ação posteriormente, sucateando o Poder Judiciário.

(iii) aos arts. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998 e 421 e 422 do CC/2002, bem como divergência jurisprudencial, porque (e-STJ fls. 475/476):

[...] ao rescindir unilateralmente o contrato firmado entre as partes de forma imotivada, desrespeitou os ditames da Lei 9.656/98, a qual foi criada com o objetivo de regulamentar os planos de saúde junto às Operadoras, dispondo obrigações a serem respeitadas pelas empresas em relação aos consumidores.

Frisa-se que este diploma legal incluiu no rol de vedações atribuídas às Operadoras a IMPOSSIBILIDADE de rescisão unilateral e imotivada, exceto para os casos de fraude e inadimplemento por período superior a sessenta dias [...]

[...] o entendimento do citado dispositivo, embora faça alusão apenas a contratos individuais, deve ser interpretado de forma EXTENSIVA, seja pelo aspecto histórico da criação da Lei 9.656/98, seja pelo prejuízo imensurável atribuído aos consumidores e, também, pela onerosidade excessiva que esta conduta causa aos beneficiários.

No agravo (e-STJ fls. 562/576), afirma a presença de todos os requisitos de admissibilidade do especial.

As agravadas apresentaram contraminuta (e-STJ fls. 663/673 e 678/690).

É o relatório.

Decido.

Da omissão

Os embargos de declaração somente são cabíveis quando houver, na sentença ou no acórdão, obscuridade, contradição, omissão ou erro material, conforme dispõe o art. 1.022 do CPC/2015.

Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

O TJSP assim decidiu quanto ao reajuste por sinistralidade (e-STJ fls. 461/463):

Com efeito, a pretensão do polo ativo de declaração de nulidade de cláusula para a exclusão do índice de sinistralidade não tem consistência, mesmo

Superior Tribunal de Justiça

porque, não se trata de plano individual, mas coletivo/empresarial e deveria exigir sim da titular da apólice, porque concordara com os percentuais de reajuste.[...]

Outrossim, não ficou caracterizado, de forma explícita no pedido, os reajustes efetivamente aplicados, uma vez que, de forma genérica e superficial, fizera referência ao valor acrescido, além do que, também o reajuste por mudança de faixa etária tem amparo legal e consta expressamente do contrato.

Assim, o autor tinha plena ciência de que sofreria os reajustes correspondentes, não podendo, de forma oportunista, vir em busca de alteração unilateral, mesmo porque, qualifica-se como tradutor, portanto, pessoa com conhecimento técnico científico destacado, logo, apto a discernir sobre o que efetivamente ajustara. [...]

Destarte, não existe irregularidade no que fora estabelecido, portanto, alegações genéricas e superficiais do autor são insuficientes para dar respaldo a pretensão, além do que, a simples relação de consumo também não proporciona o necessário para que o polo ativo venha obter sucesso na demanda em referência.

Desse modo, não assiste razão ao recorrente, visto que o Tribunal quoddecidiu a matéria controvertida nos autos, ainda que contrariamente aos seus interesses, não incorrendo em nenhum dos vícios previstos nos arts. 1.022 do CPC/2015.

Do reajuste por sinistralidade

Conforme visto, o TJSP entendeu que o pedido não apresentou os reajustes aplicados, trazendo o recorrente alegações genéricas e superficiais, impedindo a procedência da ação.

Contudo, no recurso especial, ao apontar contrariedade aos arts. 166, IV, 421, 422 e 75 do CC/2002, 4º, I, 6º, III, 39, V, e 51 do CDC, 373, II, do CPC/2015, o recorrente sustentou tão somente a nulidade do reajuste por sinistralidade.

Portanto, além de a parte não impugnar os fundamentos do acórdão recorrido – especialmente o de que seriam genéricos os argumentos recursais –, apresentou alegações dissociadas do que ficou decidido no aresto. Incidem, portanto, as Súmulas n. 283 e 284 do STF.

Da rescisão unilateral

A Corte local assim decidiu (e-STJ fl. 463):

Desta forma, não se identifica supedâneo para a pretensão do polo ativo, devendo ser observado, ainda, que os planos coletivos/empresariais admitem rescisão unilateral, desde que a operadora proporcione a migração para plano individual, sem carência, observando o valor de mercado.

A jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de ser "possível a resilição unilateral do contrato coletivo de saúde, uma vez que a norma insere no art. 13, II, b, parágrafo único, da Lei 9.656/98 aplica-se exclusivamente a contratos individuais ou familiares" (AgInt no REsp n. 1.722.940/SP, Relator Ministro LÁZARO GUIMARÃES – Desembargador convocado do TRF 5ª Região –, QUARTA TURMA, julgado em 22/5/2018, DJe 30/5/2018). Sobre o tema:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO COMINATÓRIA C/C COM PEDIDO CONDENATÓRIO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA DEMANDADA.

1. Consoante a jurisprudência desta Corte, a legislação processual (art. 932 do CPC/15, c/c Súmula 568 do STJ) permite ao relator julgar monocraticamente recurso inadmissível ou, ainda, aplicar a jurisprudência consolidada deste Tribunal. Ademais, a possibilidade de interposição de recurso ao órgão colegiado afasta qualquer alegação de ofensa ao princípio da colegialidade. Precedentes. 2. O aresto hostilizado está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual : "O

plano de saúde coletivo pode ser rescindido ou suspenso imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário com antecedência mínima de sessenta dias" (artigo 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009).

2. "Nada obstante, no caso de usuário internado, independentemente do regime de contratação do plano de saúde (coletivo ou individual), dever-se-á aguardar a conclusão do tratamento médico garantidor da sobrevivência e/ou incolumidade física para se pôr fim à avença" (AgInt no AREsp 885.463/DF, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, Rel. p/ acórdão Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 9/3/2017, DJe 8/5/2017).

3. A Corte de origem, analisando as peculiaridades do caso concreto, concluiu estar caracterizada a hipótese de manutenção excepcional do contrato em razão da gravidade da moléstia que acomete o autor e por estar em pleno tratamento na rede credenciada da ré no momento da rescisão unilateral. Alterar tais premissas demandaria a rediscussão da matéria fático-probatória, providência inviável, ante o óbice da Súmula 7 desta Corte.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp 1.293.497/SP, Relator Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 2/4/2019, DJe 5/4/2019.)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. OPERADORA. LEGITIMIDADE PASSIVA. CANCELAMENTO DA APÓLICE. NOTIFICAÇÃO PRÉVIA. NECESSIDADE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Consoante a jurisprudência desta Corte, "a empresa prestadora do plano de saúde é parte legitimada passivamente para a ação indenizatória movida por filiado em face da rescisão unilateral do contrato" (AgRg no AREsp 239.437/RJ, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 11/12/2012, DJe de 04/02/2013).

2. A orientação jurisprudencial desta Corte Superior assinala a possibilidade de rescisão unilateral do contrato coletivo de plano de saúde imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário, com antecedência mínima de sessenta dias (art. 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009).

3. O entendimento do acórdão recorrido de que seria indevido o cancelamento do contrato de plano de saúde, por não ter sido observada a exigência de notificação prévia, está em consonância com a jurisprudência desta Corte, a justificar a incidência da Súmula 83/STJ.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1791560/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 01/06/2020, DJe 15/06/2020.)

Incide, portanto, a Súmula n. 83 do STJ.

Ante o exposto, NEGOU PROVIMENTO ao agravo.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo.

Publique-se e intímese.

Conforme consta da decisão agravada, a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca da questão do reajuste de sinistralidade, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

Assim, concluiu pela ausência de irregularidade, entendendo que as alegações trazidas pela parte foram genéricas e superficiais. Desse modo, não há falar em violação do art. 1.022 do CPC/2015.

O recorrente não refutou tais fundamentos no recurso especial, apontando apenas a nulidade do reajuste, razão pela qual foi correta a aplicação das Súmulas n. 283 e 284 do STF.

Ressalte-se que a impugnação apenas em sede de agravo não é suficiente para afastar os óbices verificados.

Assim, quanto ao reajuste por sinistralidade, destaca-se que esta Corte não decidiu acerca de sua validade, pois houve a aplicação das súmulas supracitadas. Dessa forma, também não foi analisado o dissídio jurisprudencial, que depende da inexistência do referido óbice.

Por fim, o entendimento adotado pela Corte local está em consonância com a orientação do STJ segundo a qual não é abusiva a rescisão unilateral de plano de saúde coletivo pela empresa operadora, não incidindo o disposto no art. 13, parágrafo único, II, da Lei n. 9.656/1998. Nesse sentido, acrescenta-se:

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESCISÃO UNILATERAL. ENTENDIMENTO DO TRIBUNAL DE ORIGEM EM DESCONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. PROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL PARA DETERMINAR O RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM. CIRCUNSTÂNCIAS EXCEPCIONAIS QUE DEVEM SER ANALISADAS PELO TRIBUNAL A QUO. AGRAVO DESPROVIDO.

1. A orientação jurisprudencial desta Corte Superior é assente no sentido de haver possibilidade de rescisão unilateral do contrato coletivo de plano de saúde imotivadamente (independentemente da existência de fraude ou inadimplência), após a vigência do período de doze meses e mediante prévia notificação do usuário, com antecedência mínima de sessenta dias (art. 17 da Resolução Normativa ANS 195/2009).

2. No caso, o Tribunal de Justiça dissentiu do entendimento desta Corte, o que motivou o provimento do recurso especial da ora agravada, determinando-se o retorno dos autos ao Tribunal a quo para julgar o caso nos termos da jurisprudência desta Corte. Assim, cabe ao Tribunal a quo verificar o cumprimento dos requisitos para a pretendida rescisão contratual.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt nos EDcl no REsp 1792904/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 12/11/2019, DJe 09/12/2019.)

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER. CONTRATO COLETIVO DE PLANO DE SAÚDE COM MENOS DE TRINTA USUÁRIOS. RESILIÇÃO. NECESSIDADE DE MOTIVO IDÔNEO. AGRUPAMENTO DE CONTRATOS. LEI 9.656/98. RESOLUÇÃO ANS 195/2009 E RESOLUÇÃO ANS 309/2012. CONTRATO COLETIVO DE PLANO DE SAÚDE. RESILIÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. SÚMULA 568 DO STJ.

1. Ação declaratória de nulidade de cláusula contratual c/c obrigação de fazer. Plano de saúde coletivo empresarial.

2. O artigo 13, parágrafo único, II, da Lei nº 9.656/98, que veda a rescisão unilateral

dos contratos de plano de saúde, não se aplica às modalidades coletivas, tendo incidência apenas nas espécies individuais ou familiares. Precedentes das Turmas da Segunda Seção do STJ.

3. A regulamentação dos planos coletivos empresariais (Lei nº 9.656/98, art. 16, VII) distingue aqueles com menos de trinta usuários, cujas bases atuariais se assemelham às dos planos individuais e familiares, impondo sejam agrupados com a finalidade de diluição do risco de operação e apuração do cálculo do percentual de reajuste a ser aplicado em cada um deles (Resoluções 195/2009 e 309/2012 da ANS).

4. Nesses tipos de contrato, em vista da vulnerabilidade da empresa estipulante, dotada de escasso poder de barganha, não se admite a simples rescisão unilateral pela operadora de plano de saúde, havendo necessidade de motivação idônea. Precedentes.

5. É abusiva a rescisão contratual de plano de saúde, individual ou coletivo, por parte da operadora, durante o período em que a parte segurada esteja submetida a tratamento de emergência ou de urgência, garantidor da sua sobrevivência e/ou incolumidade física.

Precedentes.

6. Agravo interno no recurso especial não provido.

(AgInt no REsp 1862008/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 25/06/2020.)

Ademais, o agravante não trouxe no recurso especial alegações de que sua situação estaria nas situações excepcionais admitidas pela Corte. Mantida, portanto, a aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 1.540.668 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2019/0205596-5

Número de Origem:
10062122920168260529

Sessão Virtual de 22/09/2020 a 28/09/2020

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MARCO BUZZI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : NELSON ABRAO LATERMAN

**ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
THAIS KECHICHIAN ALONSO - SP248645**

AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

**ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894A
HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RICARDO PACHECO MESQUITA DE FREITAS - DF044412**

AGRAVADO : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SAO PAULO LTDA

ADVOGADO : LUIZ GUILHERME MENDES BARRETO - SP200863

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - CONTRATOS DE CONSUMO - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : NELSON ABRAO LATERMAN

**ADVOGADOS : RENATA VILHENA SILVA - SP147954
THAIS KECHICHIAN ALONSO - SP248645**

AGRAVADO : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A

**ADVOGADOS : GUSTAVO GONÇALVES GOMES - SP266894A
HENRIQUE FONTANA DE OLIVEIRA - SP324913
RICARDO PACHECO MESQUITA DE FREITAS - DF044412**

AGRAVADO : ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SAO PAULO LTDA

ADVOGADO : LUIZ GUILHERME MENDES BARRETO - SP200863

TERMO

A Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Luis Felipe Salomão, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Brasília, 28 de setembro de 2020